EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO

PERIODO DE COBRO				VIGENCIA DEL CONTRATO	
				(03) DESDE	(04) HASTA
(01) FECHA	31/01/2024	(02) PERIODO CERTIFICADO	27- DE ENERO AL 31 DE ENERO DEL 2024	27/01/2024	30/09/2024
(05) CUENTA DE COBRO NO.	418/01	(06) NO. ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS	418		

INFORMACION CONTRATISTA			
(07) NOMBRE CONTRATISTA:	SAMUEL ENRIQUE VEGA ANDREWA	(08) NO. IDENTIFICACIÓN	79386766
(09) DEPENDENCIA	SUB GERENNCIA CIENTIFICA		

QUE LA E.S.E REGION SALUD SOACHA DEBE A **SAMUEL ENRIQUE VEGA ANDREWA** POR CONCEPTO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO (010) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO/A PROFESIONAL PARA EL ÁREA ASISTENCIAL, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD SOACHA DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL** . DE ACUERDO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. **418** EL PERIODO COMPRENDIDO DEL **27- DE ENERO AL 31 DE ENERO DEL 2024** LA SUMA DE (011)**UN MILLÓN SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE** (012)**(1.738.800) M/CTE.**

AUTORIZO LA CONSIGNACION EN LA CUENTA DE (013)**AHORROS** , NO. (014)**0570450170017674** DEL BANCO (015)**DAVIVIENDA**

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE CANCELE LOS APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, FONDO DE PENSIONES) Y ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL) DE ACUERDO CON LA BASE, PORCENTAJES DE COTIZACIÓN Y NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE. (ANEXO COMPROBANTE DE PAGO CON N°. DE PLANILLA (016)**SE ANEXA CERTIFICADO DE LA ARL , PENSION , Y SALUD** DEL MES DE (017)**SE ANEXA CERTIFICADO DE LA ARL , PENSION , Y SALUD**

DATOS DEL APORTE REALIZADO:

PENSION: (018)**SE ANEXA CERTIFICADO DE PENSIÓN** **ARL:** (019)**SE ANEXA CERTIFIADO DE LA ARL** **SALUD:** (020)**SE ANEXA CERTIFICADO DE SALUD** **CAJA DE COMPENSACIÓN:** (021)

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
REGIÓN DE SALUD
SOACHA

CUENTA DE COBRO



FIRMA CONTRATISTA
SAMUEL ENRIQUE VEGA ANDREWA
C.C. NO. 79386766